

Ausgeschlossen!

**Arbeitspapier zur Situation psychosozialer Beratung von Lesben und Schwulen
in Dortmund**

Von Susanne Talia Diplom Psychologin
Psychologische Psychotherapeutin

Arbeitskreis Beratung des SLADO
Leiterin der Lesbenberatungsstelle Schibsel e.V.

Einleitung

Die wahrnehmbare, bekannte Geschichte der Lesben und Schwulen speist sich aus der Kriminalisierung, der Pathologisierung, der Verfolgung, folgende Punkte seien als Beispiele genannt:

- der § 175, der bis 1994 noch existierte
- die Verfolgung während der NS Zeit
- die bis 1992 bestehende Deklaration von Homosexualität als Krankheit im ICD 10.

Bis heute sind die daraus für Homosexuelle entstandenen Traumatisierungen und Folgen nicht hinreichend erforscht, aber sie hinterlassen ihre Spuren in der Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung von homosexuellen Menschen.

Ansonsten sind Lesben und Schwule weitgehend unsichtbar. Sowohl im Alltag, als auch in der Geschichte. Doch die eigene Biographie kann man nur entwickeln, wenn es sichtbare Spuren der Vergangenheit/Gegenwart gibt, um daran anzuknüpfen.

Unsichtbar heißt aber nicht: „nicht vorhanden“. Die Unsichtbarkeit, die „Leerstelle“ wird also anders gefüllt. Nämlich mit dem was man über Lesben und Schwule „hört“, was man über sie „denkt“. Dieses Wissen speist sich jedoch aus Klischees und ist in der Regel negativ besetzt.

Auch das hat Konsequenzen für die Identitätsbildung, denn niemand möchte sich mit einem negativen Bild identifizieren.

Studien, die sich mit der Lebensrealität von Lesben und Schwulen auseinandersetzen, zeigen immer wieder ähnliche Ergebnisse: Es gibt gravierende psychosoziale Beeinträchtigungen für Lesben und Schwule aufgrund der gesellschaftlichen Gegebenheiten.

In diesem Papier werden einige Studien vorgestellt, darunter auch eine sehr aktuelle und große Metastudie von King u. a., veröffentlicht im August 2008, die Daten von Studien über Lesben, Schwule, Bisexuelle und Heterosexuelle aus den Jahren 1966-2005 miteinander verglich.

Zitate von Ratsuchenden, die sich an die Lesbenberatungsstelle gewandt haben:

„Ich bin eigentlich eine unabhängige Frau. Ich verdiene mein eigenes Geld und habe keinen Anhang, also keine Probleme mit Familie und so. Ich arbeite außerhalb von Dortmund, lebe aber hier. Und jetzt frage ich mich, warum ich so lange gezögert habe hierher zu kommen. Dann fällt mir wieder ein, dass ich nicht möchte, dass sie es auf der Arbeit erfahren.“

Frau B. 40 Jahre, Dortmund

„Ich denke immer, was wird derjenige über mich denken, wenn ich ihm oder ihr sage, dass ich auf Frauen stehe. Ich habe Angst davor blöd angeschaut oder angemacht zu werden. Diese Ängste fressen mich noch auf. Ich muss jetzt aber endlich was tun. Wie werde ich diese Zweifel los?“

Frau D. 32 Jahre, aus Dortmund

„Ich war schon mal in einer Coming Out Gruppe, aber dann verlor ich durch Umzug den Kontakt und wurde wieder unsicher. Da keiner von meiner Teilnahme an dieser Gruppe wusste erlebte ich auf einmal wieder Druck und ging eine Beziehung zu einem Mann ein, obwohl ich das gar nicht wirklich wollte. Ich will mich jetzt endlich finden, aber wie soll ich das alleine schaffen? Ich benötige Hilfe!“

Frau S. 36 Jahre, wohnhaft in Dortmund

Die (Nicht-) Wahrnehmung von Lesben und Schwulen und deren Konsequenzen

„Die Stadt Dortmund gehört mit ihren rund 590.000 Einwohnern zu den zehn größten Städten Deutschlands und ist die größte Stadt im Ruhrgebiet. Gehen wir davon aus, dass 7 bis 10% der Bevölkerung lesbisch oder schwul sind, leben in Dortmund ca. 59.000 homosexuell orientierte BürgerInnen. Zum Vergleich: Es lebten 2007 etwa 20.000 Mitbürger aus EU-Staaten in Dortmund.“ (Wir fordern 100%, Forderungsagenda SLADO e.V.)

Bleiben wir bei diesem Vergleich, dann scheint die Wahrnehmung umgekehrt proportional zu dem Zahlenverhältnis zu sein. Mitbürger aus den EU Staaten sind uns sehr wohl präsent, aber Lesben und Schwule?

Eine repräsentative Studie des Landes NRW von 1999 belegt eben dies: dass die Mehrzahl der Bevölkerung Lesben und Schwulen nach ihrer eigenen Wahrnehmung eher selten oder so gut wie gar nicht begegnet.

Gewollt oder ungewollt: jeder hat Klischeebilder von Lesben und Schwule im Kopf und jeder hat schon einmal abwertende Bemerkungen über Lesben und Schwule vernommen. Aber wie sieht die Lebensrealität von Lesben und Schwule aus?

Zunächst einmal: die Nicht-Wahrnehmung hat Folgen, vor allem für Lesben und Schwule, denn die Nicht-Wahrnehmung ist ein Anzeichen dafür, dass Lesben und Schwule nicht als gleichwertige Mitglieder der Gesellschaft angesehen werden.

Zudem gedeihen im Schatten der Nicht-Wahrnehmung weitere auf das Individuum abgestimmte Formen der Diskriminierungen (Beschimpfungen, Mobbing usw.), die oft im Alltag nicht als verwerflich gelten, weil es die Gruppe der homosexuellen Mitbürger, die es vor Übergriffen zu schützen gilt, eben nicht gibt.

Auch erfordert die Nicht-Wahrnehmung von Lesben und Schwule eine Positionierung: Entweder sie schwimmen als Lesbe oder Schwuler im Fahrwasser der Nicht-Wahrnehmung, um so der potentiell vermeintlichen individuellen Diskriminierung zu entgehen, und nehmen somit das Gefühl der Wertlosigkeit und eventuell weitere psychische Probleme, Isolation und Stressfaktoren in Kauf, oder sie leben offen und sind somit potentielle Opfer individueller Diskriminierungen, erleben Stresssituationen aufgrund der sexuellen Orientierung und müssen sich nicht selten für ihre Offenheit rechtfertigen, da diese in den Augen einiger (heterosexueller) Mitbürger oft übertrieben unangebracht sei, denn schließlich gäbe es ja keine öffentliche Diskriminierung von Lesben und Schwulen.

Mit dieser paradoxen gesellschaftlichen Situation müssen sich Lesben und Schwule tagtäglich auseinandersetzen. Sie werden aufgrund ihres Nicht-gesellschaftlich integrierten Status dazu gezwungen alltäglich Entscheidungen über ihr Outing zu treffen.

*„Aber auch nach einem Coming-out stellen unreflektierte heterosexistische Botschaften der Umgebung für Lesben und Schwule ein permanentes Problem dar. Es stellt sich nämlich laufend die Frage, ob sie ihrem Gegenüber klarmachen wollen, dass sie dem eben geäußerten Bild nicht entsprechen, sich also >> outen>> wollen, oder ob sie nicht reagieren und die durch die Aussage verursachte Verletzung ihrer sexuellen Integrität wegstecken sollen. Gerade in Abhängigkeitsverhältnissen und Hierarchien, etwa am Arbeitsplatz oder in der Schule, ist der Umgang damit alles andere als unproblematisch.“
(Rauchfleisch u.a., 2002, S. 55).*

Erschwerte Lebensbedingungen ...

Im Nachfolgenden werden einige Zahlen vorgestellt, die ein Teil der Lebensrealität von Lesben und Schwulen abbilden sollen.

Studie, in der 750 Lesben, 1999, befragt wurden:

97,8% der befragten Lesben wurden bereits mit psychischer und verbaler Gewalt konfrontiert

24,2% der befragten Lesben haben physische Gewalt erfahren

43,7% waren Opfer von sexualisierter Gewalt in Form von sexueller Belästigung, sexueller Nötigung oder Vergewaltigung

Studie des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW aus dem Jahr 1999.

Eine Befragung von 2512 Lesben und Schwulen im Jahr 2003:

20% der Lesben und Schwulen haben bereits körperliche Gewalt erlebt

40% der Lesben und Schwulen waren psychischem Druck, Bedrohung oder Einschüchterung ausgesetzt

60% der Lesben und Schwulen waren Opfer von verbalen Angriffen wie Beleidigungen oder Beschimpfungen

35% der Lesben und Schwulen haben Ablehnung und Benachteiligung innerhalb der Familie erlebt

21% der Lesben und Schwulen hatten negative Erfahrungen mit dem Arbeitgeber, wenn die Homosexualität bekannt wurde

21% der Lesben und Schwulen haben einmal sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz erlebt

15% der Lesben und Schwulen haben negative Erfahrungen mit KollegInnen gemacht

Eine Befragung von Lesben und Schwulen im Jahr 2003 durch die Landeshauptstadt München

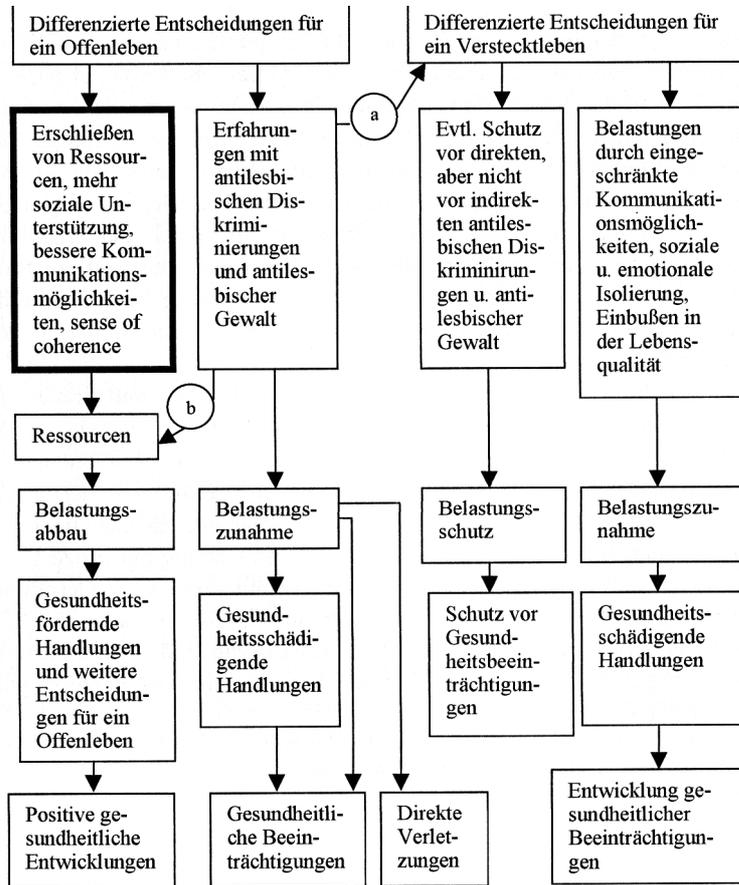
Hier weitere Details der Münchener Studie in Bezug auf Schwule Männer:

Frage: Erleben von Ausgrenzungs-, Benachteiligungs- und Gewaltsituationen

Männer:	häufig	mehr-malig	einmalig	nie
Ich wurde selber aufgrund meiner Homosexualität beschimpft oder verächtlich gemacht	3,6%	29,6%	28,4%	38,4%
Ich bin aufgrund meiner Homosexualität selbst bereits entsprechendem Druck ausgesetzt gewesen	3,6%	16,2%	19,2%	61,1%
Ich wurde selbst aufgrund meiner Homosexualität Opfer von körperlicher Gewalt (von Remperei bis hin zur Körperverletzung)	0,9%	5,1%	15,6%	78,4%
Ich wurde / werde in meiner Familie aufgrund meiner Homosexualität benachteiligt oder abgelehnt	3,9%	9,9%	19,0%	67,1%
Ich habe aufgrund meiner Homosexualität negative Erfahrungen innerhalb meines heterosexuellen FreundInnenkreises gemacht (Ablehnung, Rückzug usw.)	1,6%	17,9%	23,7%	56,8%

...und ihre psychischen Auswirkungen

Zunächst noch eine graphische Darstellung von Wolf (2004), in verkürzter Form. Sie zeigt anschaulich die Dilemma-Situation der gesundheitlichen Beeinträchtigung in Zusammenhang mit einer Entscheidung für oder gegen ein Offenleben.



Anmerkung: Wolf hat dieses Modell für lesbische Frauen entwickelt, es ist jedoch auch auf schwule Männer übertragbar

Um es kurz vorweg zu nehmen: Die psychischen Auswirkungen sind alles andere als harmlos, sie sind alarmierend, gravierend und sehr ernst zu nehmen.

Die Ergebnisse der bereits eingangs zitierten Metastudie von King u. a. und Ergebnisse weiterer Veröffentlichungen sehen folgendermaßen aus:

- 1) Lesben, Schwule und Bisexuelle haben eine 50% höhere Wahrscheinlichkeit an Depressionen oder Angststörungen zu leiden als heterosexuelle Menschen (King u.a.)
- 2) Lesben und Schwule haben ein überdurchschnittliches Risiko in Hinsicht eines Alkohol-, Drogen- und Medikamentenmissbrauchs (King u.a.)
- 3) Das von Fachleuten und erfahrenen Klinikern seit Jahren diskutierte erhöhte Suizidrisiko für erwachsene Lesben und Schwulen (vgl. Wagner, 2002, in: Gleich und doch anders, S. 189-191) wurde durch die Metastudie von King et al., aktuell belegt: „Me

taanalysis revealed a two fold excess in suicide attempts in lesbian, gay and bisexual people".

Die 1999 herausgegebene Berliner Studie "Sie liebt sie. Er liebt ihn", verwies ebenfalls auf diesen Sachverhalt in Zusammenhang mit jüngeren Homosexuellen: 18 Prozent junger Lesben und Schwulen gaben an, mindestens einmal versucht zu haben, sich das Leben zu nehmen. Bei heterosexuellen Jugendlichen gelten 4 Prozent als gefährdet.

4) Das Coming Out kann sich u. a. aufgrund eines ungünstigen Umfeldes über einen Zeitraum von mehreren Monaten bis zu mehreren Jahren (vgl. Studie Sie liebt sie. Er liebt ihn, S. 28) über Jahrzehnte (bis zu 35 Jahren, vgl. Fiedler, 2004, S. 103) ausdehnen. Ebenso ist die Möglichkeit eines gänzlich fehlgeschlagenen Coming Outs zu erwägen.

Ein erschwertes oder kompliziertes Coming Out hat erhebliche Auswirkungen auf die psychische Entwicklung. Hier sind Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung wie:

- Verzögerung der psychosexuellen Entwicklung
- Verzögerung im Erleben und Eingehen von Partnerschaften
- allgemeine Auswirkungen auf die soziale Kompetenz und Umgang mit anderen

zu berücksichtigen.

5) Alle bisher genannten Daten lassen Rückschlüsse auf ein erheblich größeres Maß an Stressfaktoren für Lesben und Schwule zu. In der Fachliteratur ist es allgemein bekannt, dass Stress ein Faktor bei der Entstehung weiterer gesundheitlicher und psychischer Probleme sein kann. Für das Feld „Arbeitsplatz“ ergab eine Studie von Schneeberger, Rauchfleisch und Bategay aus dem Jahr 2002, in dem 880 Fragebögen von Lesben und Schwulen ausgewertet wurden u.a. dass 28,18% der Befragten an Ängsten und 28,07% an Schlafstörungen in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz litt.

Und die Bewältigung der Krisen, Alltagssituationen, Stressfaktoren?

Kritische Lebenssituationen werden von Menschen nur dann gut bewältigt, wenn sie über eine Vielzahl von Ressourcen verfügen. Eben diese Ressourcen, soziale Unterstützung, Akzeptanz im Familien- und Freundeskreis, Akzeptanz am Arbeitsplatz, sind aufgrund der gesellschaftlichen Gegebenheiten für Lesben und Schwule oft nicht vorhanden.

Wie können Lesben und Schwule also mit diesen Problemen fertig werden?

Die Dortmunder Situation

Für Dortmund gilt: die Infrastruktur einer psychosozialen Versorgung für Lesben und Schwule weist gravierende Mängel auf. Das heißt, dass ca. 59.000 Dortmunder Bürger davon betroffen sind. Wir meinen, die Tragweite und Bedeutung dieser Tatsache ist augenfällig.

- Für Lesben und Schwule existiert in Dortmund kein kommunales Angebot einer psychosozialen Versorgung.
- Die professionelle Beratung Dortmunder Lesben wird nur unzureichend durch Landesmittel gefördert

Bisherige Dortmunder Ergebnisse: der Runde Tisch des Oberbürgermeisters

1999 trafen sich zum ersten Mal Vertreter des SLADO und der Stadt Dortmund, um sich gemeinsam dem Thema Homosexualität anzunähern.

Es wurden zunächst punktuelle Projekte, die unter anderem die Sichtbarkeit homosexuellen Lebens deutlicher machen sollten gemeinsam geplant und umgesetzt.

Beispiele:

- Medienverzeichnis des schwul-lesbischen Bestandes der Stadt und Landesbibliothek
- Ratsbeschluss 2001
- Hepatitis –B- Impfkampagne 2003
- Ergänzung der Ausstellung des Stadtarchivs Widerstand und Verfolgung im Stadtarchiv um die Situation homosexueller Menschen 2004

Es zeichnete sich jedoch zunehmend die Notwendigkeit ab, sich grundlegend mit der Lebenssituation von Lesben und Schwulen auseinanderzusetzen, da erkannt wurde, dass diese Zielgruppe (nicht zuletzt bedingt durch die historisch bedingte Diskriminierung und Nicht-Wahrnehmung) durch das kommunale psychosoziale Versorgungsnetz fällt.

Aus diesem Grund bekamen die Themen „ schwul-lesbische Jugend“, „psychosoziale Beratung für Lesben und Schwule“ und „Homosexualität im Alter“ mehr Gewicht.

Vor diesem Hintergrund ist die Eröffnung der Jugendbildungs- und Beratungseinrichtung „Sunrise“ zu verstehen. Nachdem die Arbeits- und Forschungsgruppe „schwul/lesbische Jugendarbeit in Dortmund“ eindrucksvoll die Versorgungslücke schwul-lesbischer Jugendlicher in Dortmund dokumentiert und ein Konzept für eine solche Einrichtung erarbeitet hatte, konnte „Sunrise“ im September 2008 offiziell eröffnet werden.

Da Homosexualität keine Frage des Alters ist, muss auf die Belange und Bedürfnisse erwachsener und älterer homosexueller Menschen, deren Versorgungslücke sich ebenso wie die der Jugendlichen darstellt, durch entsprechende Fachangebote reagiert werden.

Der Bedarf für eine kommunale lesbisch-schwule Beratung ist vorhanden! Ausschnitte aus der Statistik des Landes NRW aus dem Jahr 2006

Im Nachfolgenden sehen wir Statistikauswertungen der vom Land NRW geförderten psychosozialen Beratungsstellen für Lesben und Schwule aus dem Jahr 2006, ausgewertet von Kienbaum

Zu sehen sind:

1) Die Anzahl der Beratungsfälle für den Zeitraum 2003-2006 sortiert nach Jahren und Ort der Beratung

- In ihrer Gesamtheit weisen die Beratungsstellen einen Zulauf an Beratungsfällen auf. Die Fallzahlen von Bochum (insbesondere die schwule Beratung) lassen in etwa einen Vergleich mit den zu erwartenden Fallzahlen (der in Dortmund nicht vorhandenen Beratung für Schwule) zu.

2) Alter der Ratsuchenden

- Hier gilt für Dortmund: die weitaus größte Gruppe rekrutiert sich aus den 22-50 jährigen. Prozentual ist der Anteil der 28-40 jährigen am größten.

3) Inhalte der Beratungskontakte

Die Inhalte spiegeln nur die Erstnennung (angegebener Grund der Kontaktaufnahme) wieder!

Nur so ist es zu verstehen, dass der Punkt „Diskriminierung/Gewalterfahrung“ auf den ersten Blick keine Rolle zu spielen scheint. Hier macht sich jedoch das Phänomen bemerkbar, dass Lesben und Schwule sich an die potentielle alltägliche Diskriminierung gewöhnt haben und sie ihre Lebenssituation als normal und somit nicht der Rede wert betrachten.

Zu diesem Phänomen ein Kommentar des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie, Gleichheit, Frauen des Landes Brandenburg:

„Ende der 90er Jahre belegte eine Studie der Universität Kiel, dass 80 Prozent der Lesben und Schwulen ihre Lebenssituation als zufrieden stellend bezeichnen und gleichzeitig Diskriminierungserfahrungen schildern. Im Klartext: Diskriminierungen sind mittlerweile so alltäglich geworden, dass sie von den Betroffenen nicht mehr als so schwerwiegend erlebt und schon beinahe als „normal“ empfunden werden. Lesben und Schwule konstatieren ein „allgemeines Unsicherheitsgefühl“. Es lässt sich allerdings nur schwer messen. Doch wer will, kann sich leicht in ihre Situation hineinversetzen. Wie würden Sie es als heterosexuelle Frau finden, wenn sie aufdringlich beobachtet oder sogar beschimpft werden, nur weil sie ihren Freund auf der Straße küssen (oder Sie als Mann ihre Freundin?)...

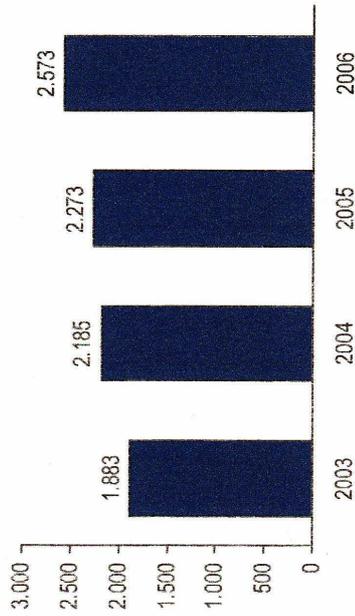
Dieselbe Studie besagt, dass zwischen 10 und 20% der Befragten wegen ihrer Homosexualität schon einmal gemobbt wurden und die Arbeitsstelle wechseln mussten.

Die am häufigsten genannten Gründe der Kontaktaufnahme in hierarchischer Reihenfolge:

- Coming Out
- Beziehungs- und Trennungsprobleme
- Kontaktsuche
- Isolation/Einsamkeit
- Psychische Probleme

Psychosoziale Beratung für Lesben, Schwule und deren Angehörige 2006

Zahl der Beratungsfälle



Die Zahl der Beratungsfälle ist im Jahr 2006 auf 2.573 Fälle angestiegen. Dies ist ein Anstieg von rd. 13% im Vergleich zum Vorjahr und von rd. 37% im Vergleich zum Jahr 2003.

Rund 47% der Fälle fielen in der Stadt Köln an, 22% in Bochum, 11% jeweils in Dortmund und Siegen und 8% in Münster.

Beratungsstelle	2003	2004	2005	2006	je VZA
Bochum (lesbisch)	191	221	233	234	251
Bochum (schwul)	314	339	332	344	271
Dortmund	271	284	289	271	329
Köln (lesbisch)	248	411	500	576	426
Köln (schwul)	461	511	516	640	590
Münster	209	210	202	213	322
Siegen	189	209	201	295	
Gesamt	1.883	2.185	2.273	2.573	322

Es fielen durchschnittlich 322 Fälle je VZA an. Die Spanne reichte von 251 Fälle je VZA in Bochum bis hin zu fast 600 Fällen je VZA in Siegen. Diese Zahl berücksichtigt nicht, dass Fälle auch von ehrenamtlichen Kräften bearbeitet werden können.



Kienbaum

Psychosoziale Beratung für Lesben, Schwule und deren Angehörige 2006

Merkmale der Ratsuchenden – Alter – Regionalschau

Beratungsstelle	bis 18 Jahre	18-21 Jahre	22-27 Jahre	28-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre	über 60 Jahre	keine Angabe	Gesamt
Bochum (lesbisch)	6,8%	9,4%	29,1%	27,4%	12,4%	5,6%	0,0%	9,4%	100,0%
Bochum (schwul)	3,2%	8,7%	26,5%	25,3%	15,4%	3,5%	1,5%	16,0%	100,0%
Dortmund	5,5%	4,8%	26,6%	36,2%	18,8%	2,2%	0,0%	5,9%	100,0%
Köln (lesbisch)	1,0%	6,4%	16,5%	45,1%	22,2%	6,0%	2,5%	0,3%	100,0%
Köln (schwul)	3,5%	7,6%	20,0%	40,7%	17,2%	4,6%	4,0%	2,3%	100,0%
Münster	2,8%	10,8%	19,7%	42,3%	20,2%	3,3%	0,9%	0,0%	100,0%
Siegen	21,4%	27,5%	28,1%	9,2%	6,1%	4,7%	3,1%	0,0%	100,0%
Gesamt	5,4%	9,9%	22,5%	34,5%	16,9%	4,5%	2,1%	4,2%	100,0%

In Bochum und Siegen war die Gruppe der 22- bis 27-jährigen die größte Gruppe in den Beratungsstellen. In Dortmund, Köln und Münster waren die Ratsuchenden älter – hier bildeten die 28- bis 40-jährigen die Mehrheit.

Die Regionalschau für Siegen zeigt, dass hier vermehrt jüngere Menschen (unter 30) zu den Ratsuchenden gehören. Mehr als 60% sind hier jünger als Mitte 20.



Kienbaum®

Psychosoziale Beratung für Lesben, Schwule und deren Angehörige 2006

Inhalte der Beratungskontakte - Regionalschau

Inhalte	Gesamt	Bochum (schwul)	Bochum (lesbisch)	Dortmund (schwul)	Köln (schwul)	Köln (lesbisch)	Münster	Siegen
Psychische Probleme	11,7%	12,8%	10,7%	10,8%	13,9%	11,2%	23,6%	1,4%
Coming Out	15,8%	10,8%	9,5%	21,5%	16,9%	24,4%	32,2%	0,9%
Kontaktsuche zu lesbisch/schwulen Lebenswelten	17,2%	21,5%	29,8%	16,6%	22,6%	17,7%	4,1%	4,3%
Isolation/ Einsamkeit	4,2%	0,8%	0,8%	11,0%	4,6%	7,3%	6,9%	0,1%
Beziehungs- und Trennungsprobleme	9,1%	4,4%	4,8%	19,3%	9,8%	8,1%	23,3%	2,0%
Alterspezifische Probleme Heranwachsender	22,0%	42,2%	24,2%	1,8%	2,9%	4,4%	1,3%	78,5%
Alterspezifische Probleme älterer Menschen	4,5%	0,1%	0,0%	1,3%	7,2%	5,6%	0,4%	7,7%
AIDS- /HIV- /STD - Beratung Informationsvermittlung	2,1%	1,2%	0,2%	0,0%	3,0%	0,6%	2,8%	3,7%
Coming Out von Eltern/ Angehörigen	1,7%	0,1%	1,2%	9,3%	0,8%	3,1%	1,8%	0,0%
Gewalterfahrung / Diskriminierung	2,5%	1,2%	2,3%	2,7%	3,8%	4,3%	0,0%	0,4%
sexualisierte Gewalterfahrung	0,2%	0,0%	0,4%	0,0%	0,3%	0,6%	0,0%	0,0%
Transsexualität	0,2%	0,1%	0,2%	0,5%	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%
Informationen zu rechtliche Themenstellungen	2,2%	0,2%	3,7%	3,8%	1,4%	6,4%	1,3%	0,4%
Kinderwunsch	3,3%	0,0%	0,8%	1,3%	8,7%	2,3%	0,1%	0,0%
Erziehungsprobleme	1,3%	0,1%	0,6%	0,0%	3,0%	1,8%	0,1%	0,0%
sonstiges	2,1%	4,5%	11,0%	0,2%	0,6%	2,2%	1,6%	0,6%

Die häufigsten Inhalte waren Altersspezifische Probleme Heranwachsender, Kontaktsuche zu lesbisch/schwulen Lebenswelten und Coming Out, die seltensten sexualisierte Gewalterfahrung, Transsexualität und Erziehungsprobleme.

Die häufigsten Inhalte variierten je nach Standort. Bochum hatte einen deutlichen Schwerpunkt bei altersspezifischen Problemen Heranwachsender, Köln (schwul) bei der Kontaktsuche als auch bei den Psychischen Probleme und Köln (lesbisch) bei Coming Out.



Kienbaum®

Wir können davon ausgehen, dass die Beratungsbedürfnisse von Lesben und Schwulen in Zukunft zunehmen werden, da sich mit sichtbarerem homosexuellen familiären Lebensformen auch andere Realitäten und Ansprüche abzeichnen werden.

Felder, die zukünftig eine weitaus wichtigere Rolle spielen werden, könnten folgende sein:

- Von Lesben und Schwulen eine bewusste Ansprache von Diskriminierungserlebnissen und deren psychische Auswirkungen
- Beziehungs- und Trennungsprobleme (Lebenspartnerschaften)
- Kinderwunsch
- Probleme in Zusammenhang mit Regenbogenfamilien
- Probleme von Angehörigen wie Lebenspartner von Lesben und Schwulen

Es ist ein Irrtum zu glauben, dass eine konventionelle Beratungsstelle per se homosexuelle Menschen beraten kann.

- Es bestehen aktuell Zugangsbarrieren für Lesben und Schwule. Von außen ist es nicht transparent, ob jemand mit Betroffenen- oder fachspezifischer Kompetenz in den Beratungsstellen arbeitet. Lesben und Schwule befürchten Diskriminierungen, Unverständnis, mangelnde Kompetenz und Uninformiertheit über schwul lesbische Lebensweisen.
- Die Thematik Homosexualität mit den z.B. durch Diskriminierung entstehenden entwicklungspezifischen Besonderheiten ist nicht zwingender Inhalt einer universitären oder beraterisch/therapeutischen Ausbildung. Unabhängig von Studienfach (Psychologie/Pädagogik/Soziologie/Soziale Arbeit/Medizin) und therapeutischer Ausbildung, kann sich ein Berater fachlich qualifizieren, ohne jemals mit der Thematik Homosexualität in Berührung gekommen zu sein.
- Es ist nicht ausreichend der Thematik wohlwollend gegenüber zu stehen: dies ersetzt kein fachliches Hintergrundwissen und verleitet oft dazu wichtige Aspekte in der Arbeit mit homosexuellen Menschen zu übersehen. Inzwischen gibt es Ansätze von Fachleuten, die eine gesonderte Ausbildung/Fortbildung für die Arbeit mit homosexuellen Menschen diskutieren.
- Außer einer dauerhaften fachlichen Qualifizierung (mit Supervision und Selbsterfahrung) bedarf es eines Netzwerkes und Austauschs mit schwul-lesbischen Einrichtungen.

Fazit

Studien, die sich mit der Lebensrealität von Lesben und Schwulen auseinandersetzen, belegen immer wieder ähnliche Ergebnisse: Es gibt gravierende psychosoziale Beeinträchtigungen für Lesben und Schwule aufgrund der gesellschaftlichen Gegebenheiten. Dadurch wird die Lebensqualität von Lesben und Schwule erheblich gemindert.

Wer zum jetzigen Zeitpunkt einfordert, dass homosexuelle Menschen sich per se an konventionelle Beratungsstellen wenden sollen, sollte effektive Lösungsvorschläge für die oben genannten Punkte vorweisen, ansonsten riskiert man eindeutig den Ausschluss homosexueller Menschen aus der psychosozialen Versorgung.

Weitaus besser wäre ein kommunaler Ausbau des bestehenden psychosozialen Angebots für Lesben und Schwule, da durch den Faktor der Betroffenenkompetenz die Zielgruppe der Lesben und Schwulen effektiv angesprochen werden.

Quellen

Fiedler, P., (2004) Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung. Beltz PVU, Weinheim, Basel.

King, M., Semlyen, J., See Tai, S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyk, D., Nazareth, I., (2008) A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people, Artikel veröffentlicht am 18.08.2008 in BMC Psychiatry 2008. Zu finden im Internet unter: www.biomedcentral.com/1471-244X/8/70

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie, Gleichheit, Frauen des Landes Brandenburg, (2008). Lesben, Schwule, Homo-Ehe-Informationen für Heterosexuelle Zu finden unter: www.masgf.brandenburg.de/cms/detail.

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (1999) Studie über Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen. Gewalt gegen lesbische Frauen.

Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen (1999) Repräsentative Studie des Landes NRW von 1999 (S. 130).

Schneeberger, A., Rauchfleisch, U., Battegay, R., (2002) Psychosomatische Folgen und Begleitphänomene der Diskriminierung am Arbeitsplatz bei homosexuellen Menschen Psychiatrische Universitätsklinik Basel, www.sanp.ch

Psychosoziale Beratung für Lesben, Schwule und deren Angehörige in NRW, Auswertung durch Kienbaum, Berichtswesen 2006, im Auftrag des Ministeriums für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes NRW, Düsseldorf Dezember 2007

Rauchfleisch, U., Frossard, J., Waser, G., Wiesendanger, Roth, W. (2002). Gleich und doch anders Psychotherapie und Beratung von Lesben, Schwule, Bisexuellen und ihren Angehörigen. Klett – Cotta, Stuttgart

Schneeberger et al. Rauchfleisch, Battegay, 2002, Psychosomatische Folgen und Begleitphänomene der Diskriminierung am Arbeitsplatz bei homosexuellen Menschen).

Unterm Regenbogen Eine Befragung von 2512 Lesben und Schwule im Jahr 2003 durch die Landeshauptstadt München. Zu beziehen

Wolf, G., (2004) Erfahrungen und gesundheitliche Entwicklungen lesbischer Frauen im Coming Out Prozess. Centaurus, Herbolzheim

